



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA EN SALUD

**IMPLEMENTACIÓN DE AREA ESPECIALIZADA EN EL MANEJO DE
TRAUMA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DR.
GUSTAVO DOMINGUEZ ZAMBRANO**

**Profesor
Sandra Salazar**

**Autor
Juan Francisco Bassante Acuña**

2024

RESUMEN

Introducción: El Hospital general Dr. Gustavo Domínguez Zambrano es una unidad de segundo nivel de atención ubicada en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, ciudad Santo Domingo. Pertenece a la coordinación zonal 4 de salud, cuenta con 176 camas de hospitalización y actualmente constituye una de las unidades con mayor capacidad resolutive de la región.

Problema: Implementar un área de atención especializada en trauma nace de la necesidad que se ha evidenciado en los últimos indicadores hospitalarios, donde la morbilidad y la mortalidad del servicio de emergencia indican que el trauma es la principal causa de muerte. Alrededor de 2650 casos de trauma registrados en el 2023.

Justificación: El manejo del trauma debe ser realizado en un área especializada, equipada con insumos y dispositivos médicos, así como el personal especializado en el manejo de esta patología, estándares que influyen positiva o negativamente en la sobrevivencia de los pacientes y de la prevalencia de discapacidades.

Metodología: Se realizó un análisis de costos en el que se vio se requiere aproximadamente 1'426.380 dólares americanos para iniciar este proyecto y ponerlo en marcha durante un año.

Resultados: Con la implementación de la nueva área de trauma se podría manejar un promedio de 7 pacientes diarios, lo cual reduciría la prevalencia de muerte en el servicio de emergencia secundario a trauma grave.

Conclusiones y recomendaciones:

Se justifica la creación de un área especializada en manejo de trauma, que reduciría la alta mortalidad secundaria a trauma, además reduciendo las secuelas graves del trauma.

ABSTRACT

Introduction: The Dr. Gustavo Domínguez Zambrano General Hospital is a second-level care unit located in the province of Santo Domingo de los Tsáchilas, city of Santo Domingo. It belongs to Zonal Health Coordination 4, has 176 hospital beds and currently constitutes one of the units with the greatest resolution capacity in the region.

Problem: Implementing a specialized trauma care area arises from the need that has been evident in the latest hospital indicators, where the morbidity and mortality of the emergency service indicate that trauma is the main cause of death. Around 2,650 trauma cases registered in 2023.

Justification: Trauma management must be carried out in a specialized area, equipped with medical supplies and devices, as well as personnel specialized in the management of this pathology, standards that positively or negatively influence the survival of patients and the prevalence of disabilities.

Methodology: A cost analysis was carried out in which it was found that approximately 1,426,380 US dollars were required to start this project and implement it for one year.

Results: With the implementation of the new trauma area, an average of 7 patients per day could be handled, which would reduce the prevalence of death in the emergency service secondary to severe trauma.

Conclusions and recommendations:

The creation of an area specialized in trauma management is justified, which would reduce the high mortality secondary to trauma, also reducing the serious sequelae of trauma.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

1. RESUMEN	2
2. ABSTRACT	3
3. ÍNDICE DEL CONTENIDO	4
4. ÍNDICE DE TABLAS	7
5. ÍNDICE DE FIGURAS	8
6. INTRODUCCIÓN	1
7. REVISIÓN DE LITERATURA.....	2
ANÁLISIS SITUACIONAL.....	2
ANTECEDENTES.....	2
CARTERA DE SERVICIOS	3
PRODUCCION EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.....	3
PRODUCCION MEDICOS RESIDENTES.....	4
8. FIGURA 1	4
9. FIGURA 2.....	4
PRODUCCION MEDICOS TRATANTES	5
10. FIGURA 3.....	5
11. FIGURA 4.....	5
MORBILIDAD:	6
12. TABLA 1	6
13. FIGURA 5.....	6
14. FIGURA 6.....	7
15. TABLA 2	8
16. FIGURA 7.....	8
17. TABLA 3	9

18. FIGURA 8.....	9
MORTALIDAD	10
19. TABLA 4	10
20. FIGURA 9.....	11
ATENCIONES ESPECIALES	12
21. FIGURA 10.....	12
22. FIGURA 11	13
23. FIGURA 12.....	13
NUDOS CRITICOS.....	14
DEMANDA INSATISFECHA E INSATISFACCION EN LA DEMANDA	14
24. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	16
25. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
26. OBJETIVO GENERAL	17
27. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
28. JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA	
METODOLOGÍA	19
JUSTIFICACION.....	19
METODOLOGIA.....	20
29. RESULTADOS	21
COSTEO APROXIMADO	21
30. TABLA 5	21
31. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA	
DE SOLUCIÓN	24
PLAN ESTRATEGICO.....	24
32. TABLA 6	24
ORGANIZACIÓN.....	26

33. TABLA 7	26
ANALISIS Y ESTADÍSTICA.....	27
34. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	28
35. Referencias	29
36. ANEXOS	30
Anexo 1	30

ÍNDICE DE TABLAS

37. TABLA 1	6
38. TABLA 2	8
39. TABLA 3	9
40. TABLA 4	10
41. TABLA 5	21
42. TABLA 6	24
43. TABLA 7	26

ÍNDICE DE FIGURAS

44. FIGURA 1.....	4
45. FIGURA 2.....	4
46. FIGURA 3.....	5
47. FIGURA 4.....	5
48. FIGURA 5.....	6
49. FIGURA 6.....	7
50. FIGURA 7.....	8
51. FIGURA 8.....	9
52. FIGURA 9.....	11
53. FIGURA 10.....	12
54. FIGURA 11.....	13
55. FIGURA 12.....	13

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud Pública ejerce la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza, vigilancia y control sanitario y garantiza el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

El Ministerio de Salud Pública, a través de sus Coordinaciones Zonales, Direcciones Provinciales de Salud, Hospitales y Distritos, promueve la implementación de un nuevo Modelo de Gestión y fortalecimiento Institucional, acorde a la misión institucional que está enmarcada en ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana.

REVISIÓN DE LITERATURA

ANÁLISIS SITUACIONAL

ANTECEDENTES.

El Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z. fue inaugurado en forma oficial el 12 de octubre 1983. Es la actualidad, catalogado como un hospital general de segundo nivel de atención caracterizado como el más importante de la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, ya que de manera completa, oportuna y confiable se encamina en la satisfacción del usuario, para ello realiza su trabajo a través de su estructura institucional, siendo este pilar fundamental y garantista del cumplimiento de nuestros objetivos y de la política nacional de universalización de la salud y Modelo de Atención Integral de Salud- MAIS.

En el territorio de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas cuenta con una población de 492.969 habitantes, según los datos obtenidos en el INEC para 2023, siendo la undécima provincia más poblada del país aumentó el 20.23% de pobladores en esta localidad, pero todavía falta un mínimo porcentaje para completar el medio millón. Según el último ordenamiento territorial, la provincia está constituida por 2 cantones, de las cuales se derivan 8 parroquias urbanas y 10 parroquias rurales. Siendo así Santo Domingo es el territorio más poblado con 441.583 ciudadanos, quienes están distribuidos en las parroquias urbanas y rurales de esta jurisdicción.

Las cifras son muy inferiores en la zona correspondiente al cantón La Concordia. De acuerdo al último censo, en esa jurisdicción residen 51.386 personas. En términos generales, predomina levemente la población femenina en Santo Domingo de los Tsáchilas con el 51.3%, mientras que el 48.7% restante corresponde al género masculino.

El Hospital Dr. Gustavo Domínguez dentro de sus servicios fundamentales cuenta con el servicio de emergencias el mismo que dentro de su cartera de servicios presta atención médica a todos los pacientes que acuden desde el extra

hospitalario con sus diferentes áreas: triage, trauma menor, trauma mayor, ictus, consultorios de medicina general, críticos, observación en emergencias.

CARTERA DE SERVICIOS

El Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z, dentro de su cartera de servicio cuenta con el servicio de emergencias, que cuenta con las siguientes especialidades:

- MEDICINA GENERAL (Se incluyen especialidades clínico quirúrgicas de pacientes adultos)
- GINECOLOGIA
- PEDIATRIA
- TRAUMA

DISTRIBUCION

- TRIAGE: 1 camilla
- TRAUMA MENOR: 8 camillas
- TRAUMA MAYOR: 3 camillas
- ICTUS: 2 camillas
- CRITICOS: 6 camas (5 adultos y 1 pediátrica)
- OBSERVACION: 16 camas (12 adultos y 4 pediátricas)
- CONSULTORIOS DE PEDIATRIA: 2 camillas
- CONSULTORIOS DE GINECOLOGIA: 6 camillas (3 para valoración rápida y 3 para valoración obstétrica)
- CONSULTORIOS DE ADULTOS: 2 camillas (1 para la sala de la primera acogida y 1 para asilamiento de contacto)

TOTAL, DE CAMILLAS CENSABLES: 42 CAMAS

PRODUCCION EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

Índices Hospitalarios.

PRODUCCION MEDICOS RESIDENTES

FIGURA 1

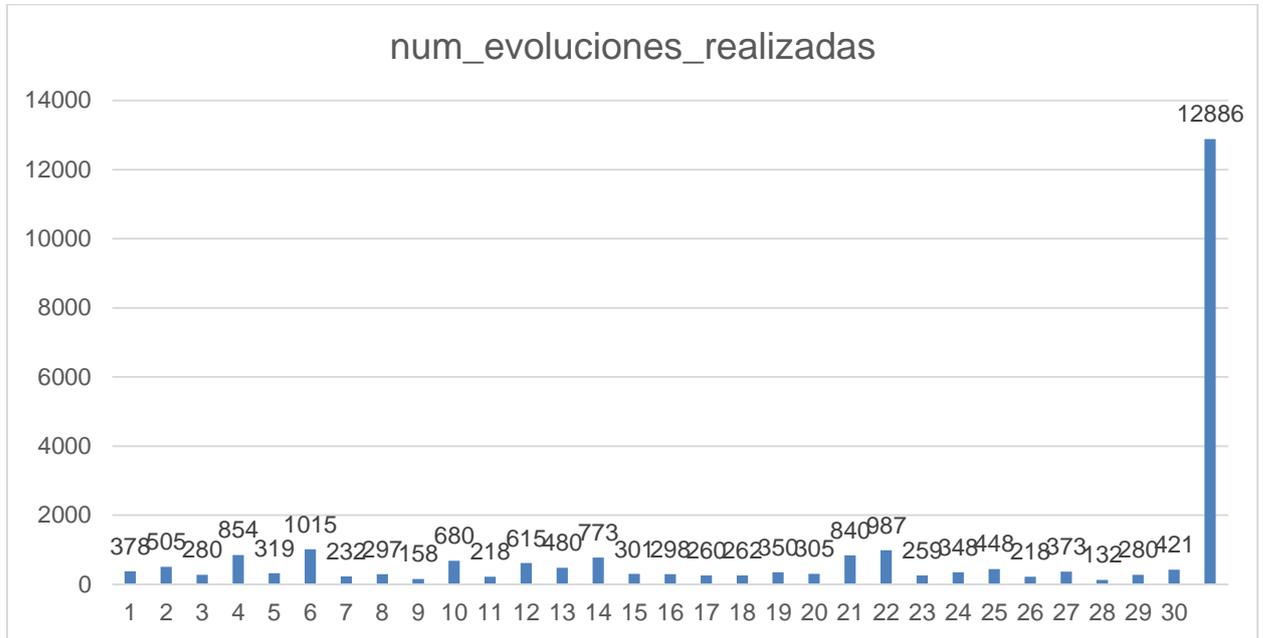


Figura 1. Evoluciones realizadas en el 2023 por médicos residentes del servicio de emergencias. Fuente: Estadística HGDZ

FIGURA 2

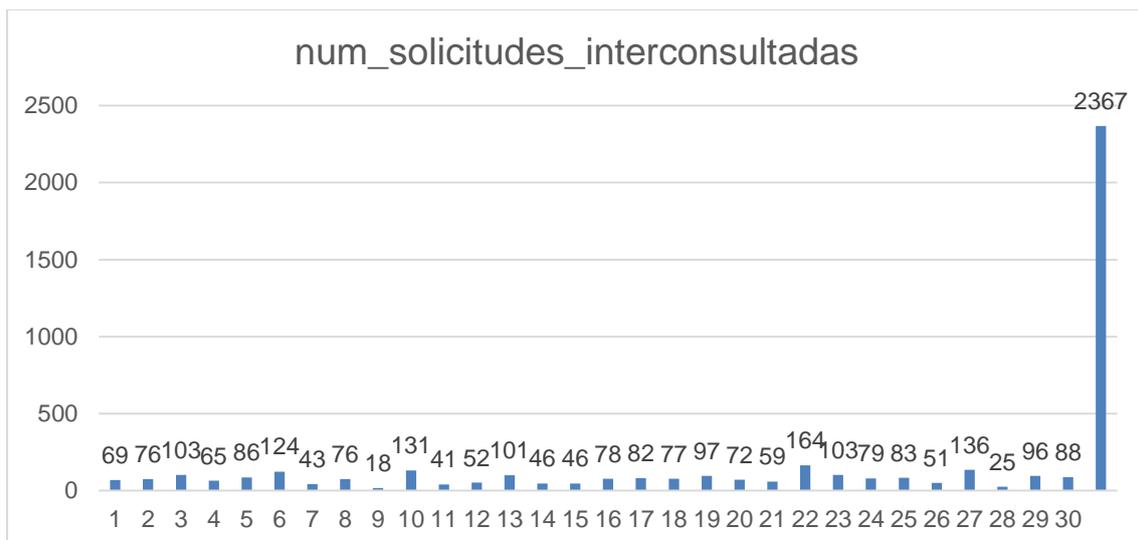


Figura 2. Solicitudes de interconsultas realizadas en el 2023 por médicos residentes del servicio de emergencias. Fuente: Estadística HGDZ

PRODUCCION MEDICOS TRATANTES

FIGURA 3

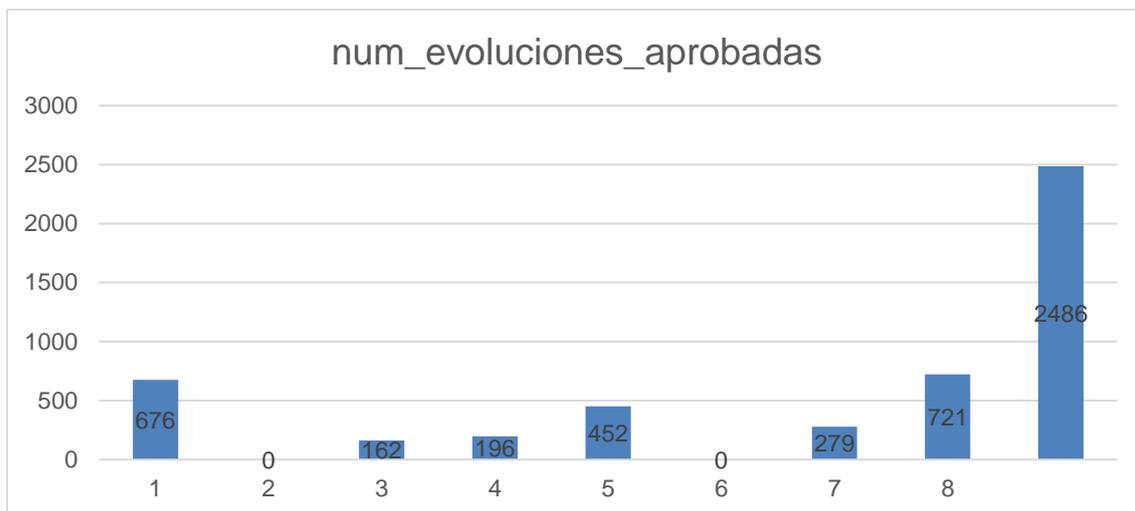


Figura 3. Evoluciones realizadas en el 2023 por médicos tratantes del servicio de emergencias. Fuente: Estadística HGDZ

FIGURA 4

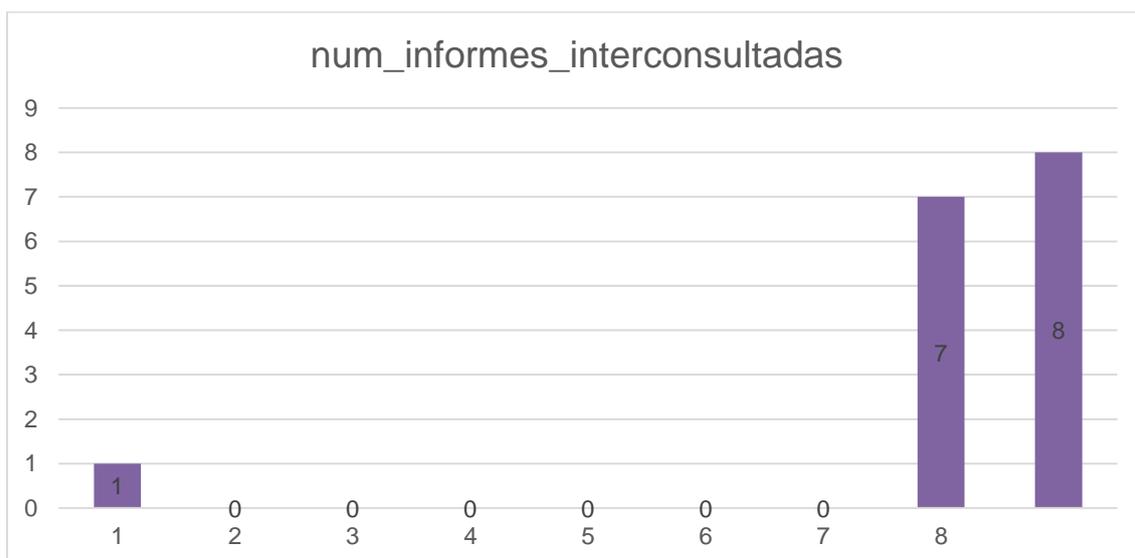


Figura 4. Interconsultas contestadas en el 2023 por médicos tratantes del servicio de emergencias. Fuente: Estadística HGDZ

MORBILIDAD:

TABLA 1

CIE-10	MORBILIDADES - 2023	COUNTA de CIE-10	%
O479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION	3124	13,35%
R100	ABDOMEN AGUDO	2116	9,04%
T009	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES, NO ES	1509	6,45%
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1398	5,98%
O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LAS 37 SEMANAS	616	2,63%
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	524	2,24%
R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	499	2,13%
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	445	1,90%
O471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS	393	1,68%
T141	HERIDA DE REGION NO ESPECIFICADA DEL CUERPO	387	1,65%
	OTROS	12385	52,94%
TOTAL		23396	100,00%

Tabla 1. Morbilidad del servicio de emergencias 2023. Fuente: Estadística HGDZ

FIGURA 5

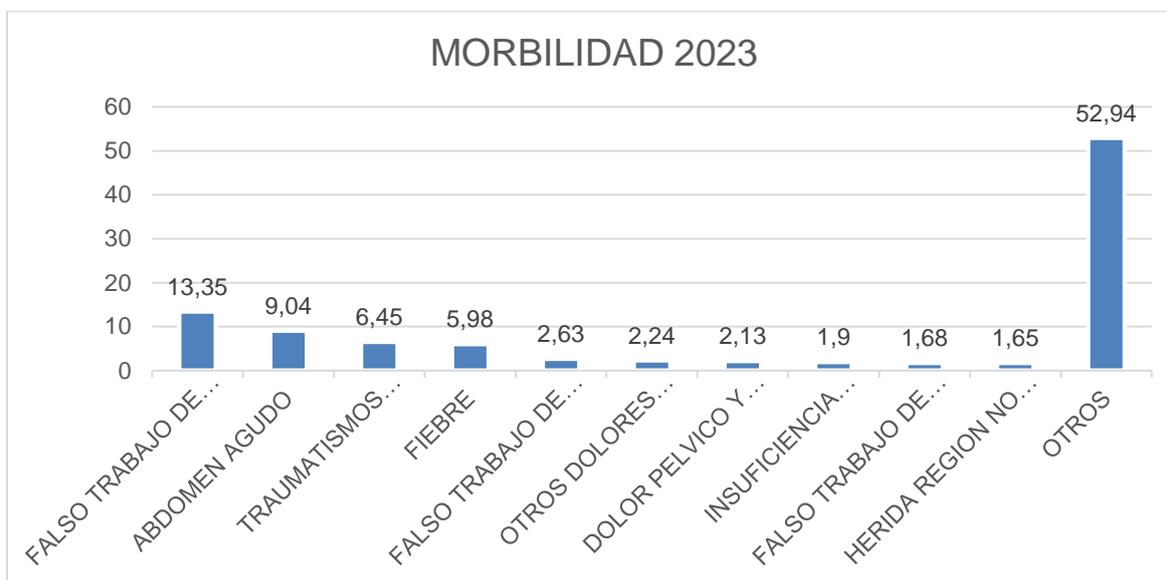


Figura 5. Morbilidad del servicio de emergencias 2023. Realizado por Juan F. Bassante

FIGURA 6

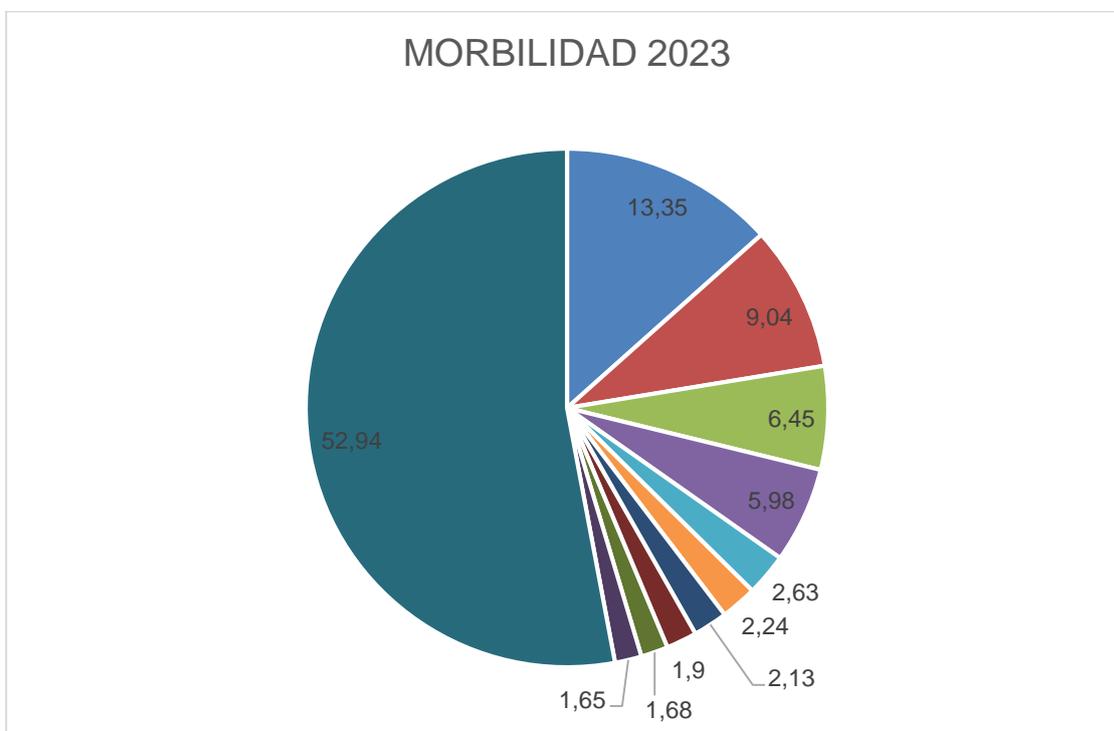


Figura 6. Morbilidad del servicio de emergencias 2023. Realizado por Juan F. Bassante

En cuanto a los índices de morbilidad el dolor abdominal es el principal síntoma que trae a los pacientes al servicio de emergencia. Recordando que el abdomen agudo se divide en dos grandes grupos: abdomen agudo clínico y quirúrgico.

Dentro de las 10 principales causas de ingreso tenemos que 6 causas se deben a dolor abdominal, y dentro de estas 6 causas 3 son de emergencias obstétricas. Esto en relación a la alta influencia de pacientes obstétricas en nuestro hospital. Existen algunos diagnósticos que se han identificado como errores; uno de ellos la fiebre no especificada, que es un error de emergencias pediátricas, al cerrar los formularios 08 con este cie 10. Se ha conversado con coordinador médico de pediatría y autoridades para socializar con el personal que esto debe cambiar para el 2024.

TABLA 2

008 - ATENCIONES POR ESPECIALIDAD													2023
Cuenta de MES	MES												
ESPECIALIDAD	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	Total general
GINECOLOGÍA	680	531	577	559	603	596	549	525	497	568	521	541	6747
MEDICINA GENERAL	670	643	701	725	744	775	801	796	831	773	732	797	8988
PEDIATRÍA	348	355	364	348	452	498	464	454	452	431	399	446	5011
TRAUMA	285	190	202	174	221	200	194	224	242	267	219	232	2650
Total general	1983	1719	1844	1806	2020	2069	2008	1999	2022	2039	1871	2016	23396

Tabla 2. Atenciones por especialidad en el servicio de emergencia. Fuente: Estadística HGDZ

FIGURA 7

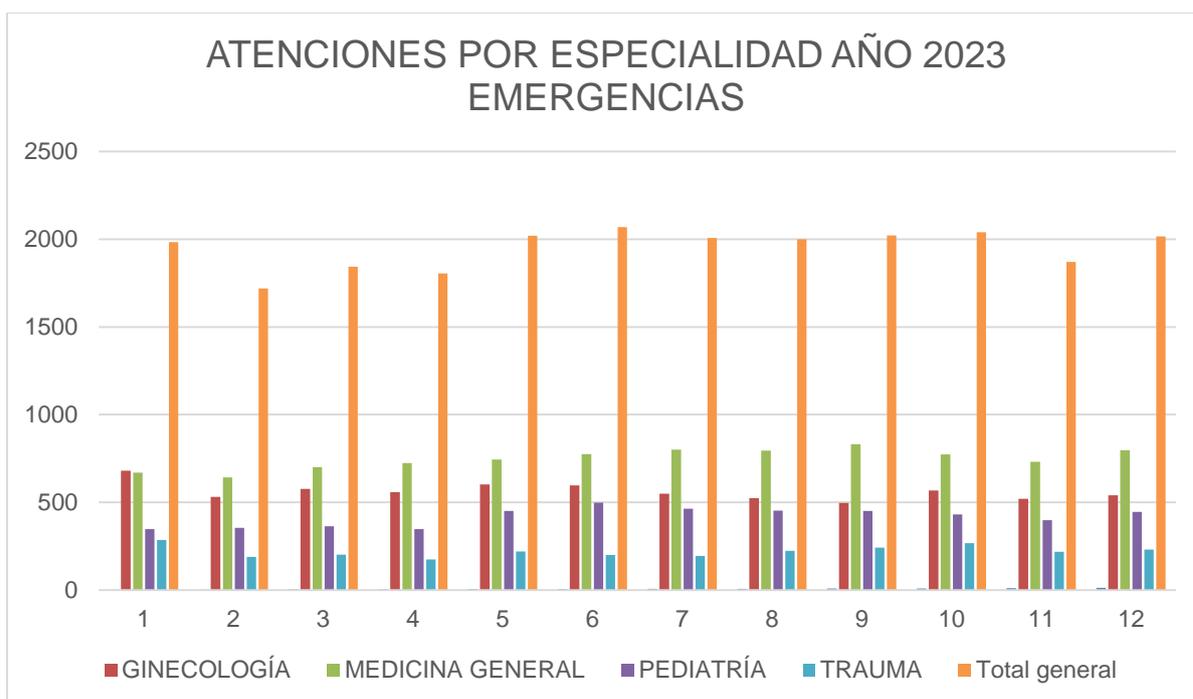


Figura 7. Atenciones por especialidad en el servicio de emergencia. Fuente: Estadística HGDZ

En cuanto a las atenciones por especialidad tenemos que, de los 23396 casos de atenciones registradas en el 2023, 8988 corresponden a medicina

general con todas sus especialidades clínicas y quirúrgicas; seguido muy de cerca con la alta afluencia de pacientes ginecológicas de 6747 casos.

TABLA 3

008 - ATENCIONES POR TRIAGE MANCHESTER														2023
Cuenta de MES	MES													Total general
COLOR	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic		
AMARILLO	1483	1342	1338	1373	1582	1542	1492	1516	1559	1639	1422	1568	17856	
AZUL	2	2	1	1	1	3	10	8		2	4	4	38	
ROJO	318	225	281	235	271	305	285	295	220	205	174	200	3014	
VERDE	180	150	224	197	166	219	221	180	243	193	271	244	2438	
Total general	1983	1719	1844	1806	2020	2069	2008	1999	2022	2039	1871	2016	23396	

Tabla 3. Atenciones por triage manchester en el servicio de emergencia.

Fuente: Estadística HGDZ

FIGURA 8

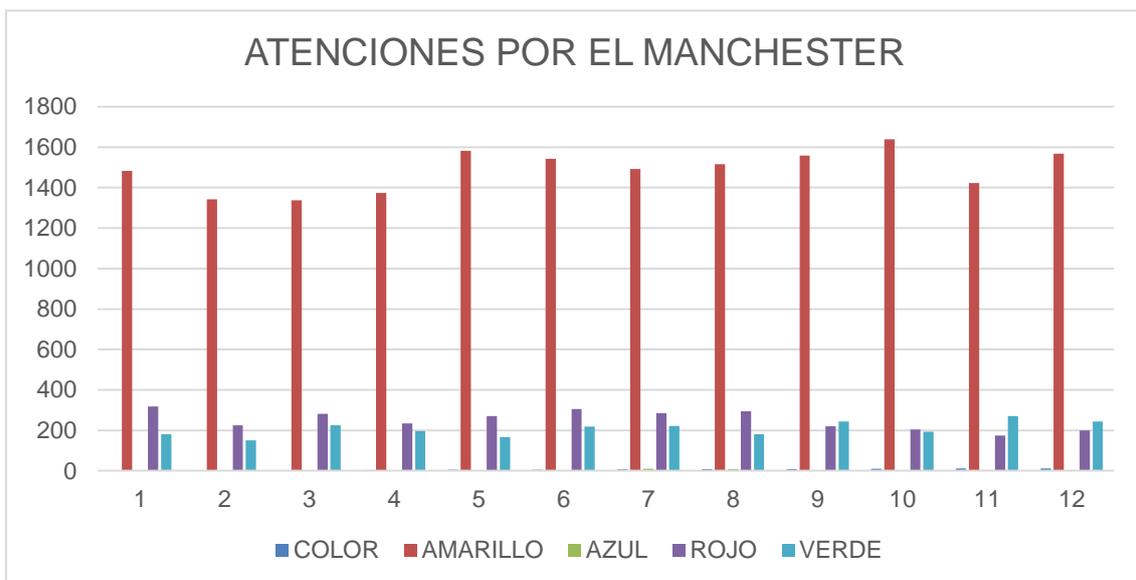


Figura 8. Atenciones por triage manchester en el servicio de emergencia.

Realizado por Juan F. Bassante

En cuanto a las atenciones por triage Manchester recordar que al ser el Hospital Gustavo Domínguez un centro de derivación regional y de segundo nivel debe priorizar las atenciones amarillas y rojas. Cerramos el 2023 con un importante número de pacientes rojos con aproximadamente 3014 casos. El mayor número

de casos son amarillos con 17856 casos. Llama la atención importante número de pacientes verdes con 2488 y pacientes azules 38. Esta particularidad se ha conversado con los servicios de consulta externa para que eviten enviar a pacientes referidos de consulta externa para ingreso por emergencia. El flujo de ingreso de estos pacientes debe ser hacia hospitalización y en caso de no contar con espacio en dicha área, se los puede encargar en emergencia con formulario 01 tramitado desde consulta externa; para de esta manera mejorar los indicadores del servicio de emergencia y precautelar la seguridad y manejo hospitalario del paciente que lo amerite.

MORTALIDAD

TABLA 4

N°	CIE-10	MORTALIDAD - EMERGENCIA 2023	TOTAL DIAGNOSTICOS	%
1	S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIF	9	14,75%
2	T009	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES	8	13,11%
3	R98	MUERTE DESATENDIDA (ENCONTRADO MUE	7	11,48%
4	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	3	4,92%
5	I469	PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	2	3,28%
6	I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPE	2	3,28%
7	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	2	3,28%
8	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPE	2	3,28%
9	S060	CONCUSION	2	3,28%
10	E43X	DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA	1	1,64%
		*OTROS	23	37,70%
	TOTAL		61	100,00%

Tabla 4. Mortalidad en el servicio de emergencias 2023. Fuente: Estadística HGDZ

FIGURA 9

MORTALIDAD EN EMERGENCIA

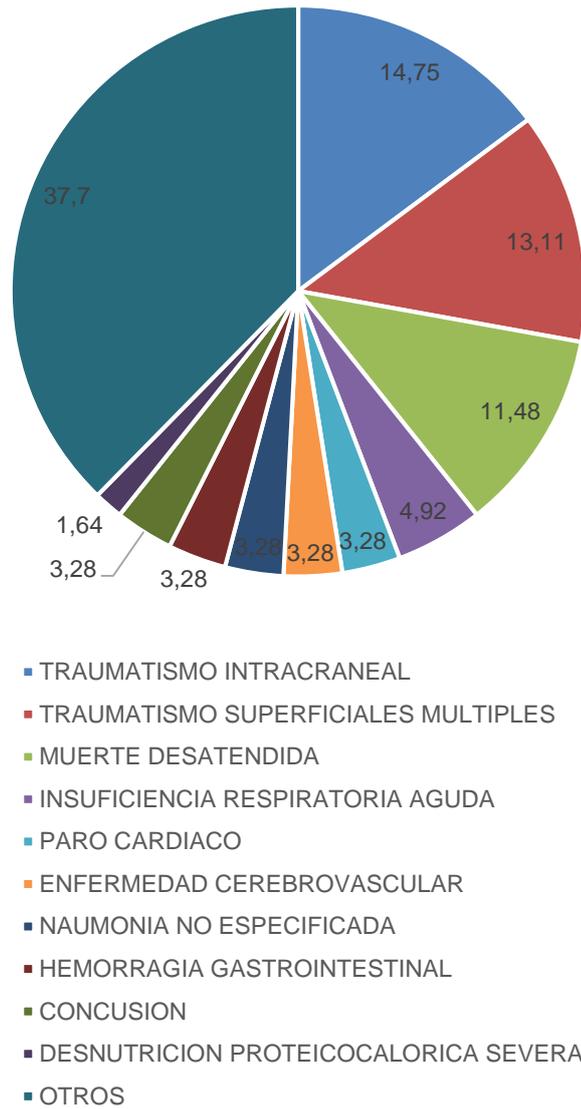


Figura 9. Mortalidad en el servicio de emergencias 2023. Realizado por Juan Francisco Bassante

El trauma intracraneal lidera las causas de muerte en emergencia con más de 37%

La muerte desatendida se encuentra de las 4 causas más prevalentes con más del 11% lo que llama la atención, recordando que muchos pacientes ingresan a nuestra unidad sin signos vitales, traídos por el primer nivel de atención. Como compromiso consta que se contactara a personal de APH (Atención pre hospitalaria) para indicar que el flujo de estos casos no es traerlos al hospital de segundo nivel sino llamar a medicina legal.

ATENCIONES ESPECIALES

CODIGO PURPURA

FIGURA 10

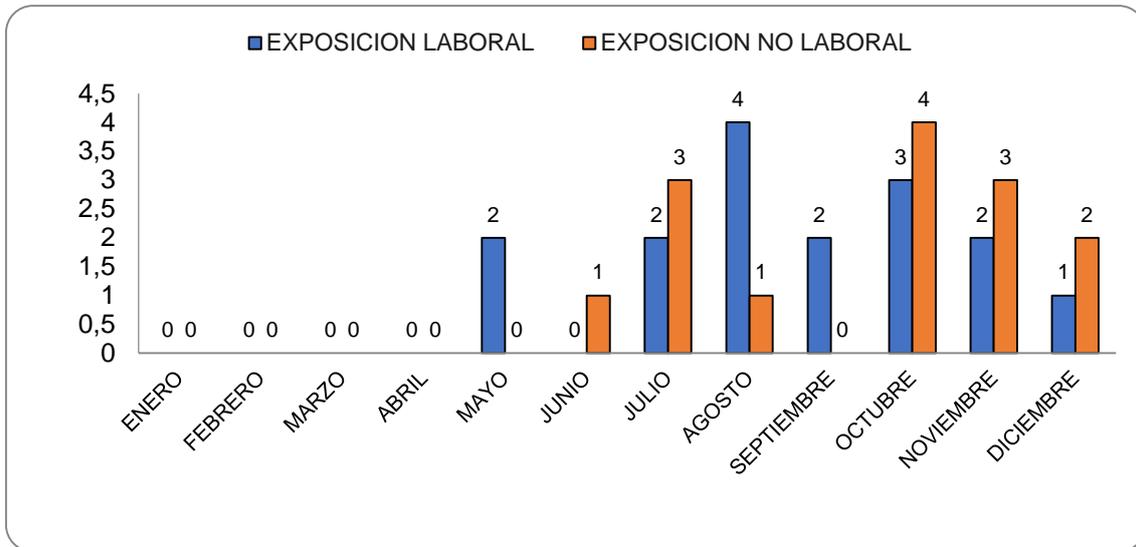


Figura 10. Activaciones código purpura en emergencia. Fuente: Unidad de Atención Integral del Paciente que Vive con el Virus del Sida - HGDZ

FIGURA 11

ACTIVACIONES CODIGO PLATA

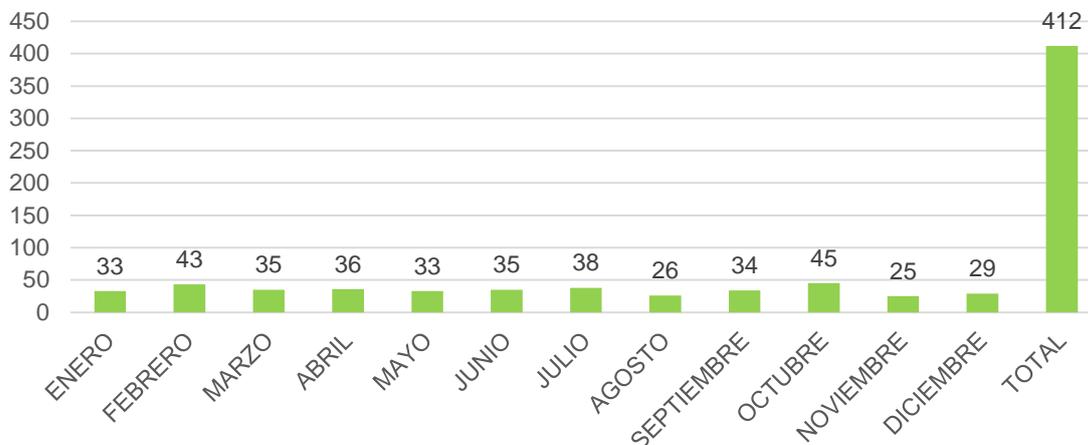


Figura 11. Activaciones código plata durante el año 2023 en el servicio de emergencias. Fuente: Central de riesgos HGDZ

FIGURA 12

DERIVACIONES

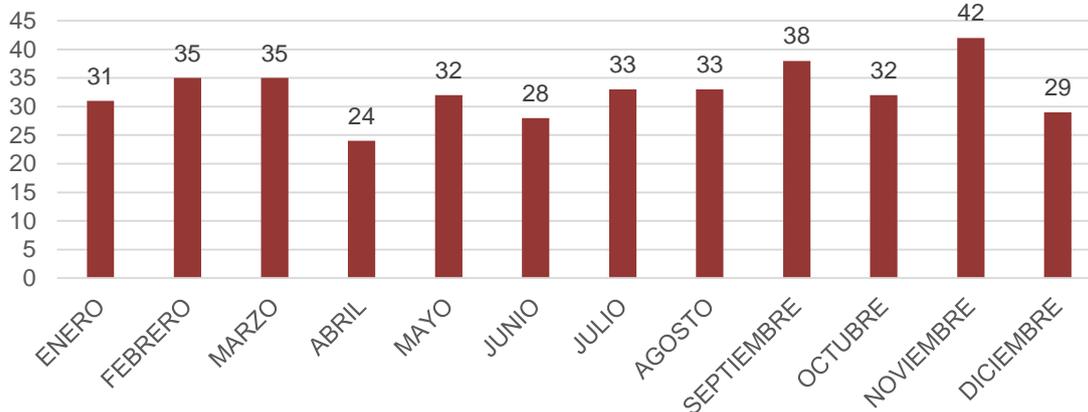


Figura 12. Derivaciones realizadas desde el servicio de emergencias durante el año 2023. Fuente: Coordinación de derivaciones y gestión del paciente

NUDOS CRITICOS

- A pesar de la repotencialización de talento humano en el área de emergencias, el personal médico y sobretodo de enfermería es INSUFICIENTE para la alta demanda de usuarios que existe en el servicio
- El área de triage es un lugar que debería estar comandado 24/7 por un médico sea residente o especialista, sin embargo, por la brecha de este personal se encuentra realizado por un personal heterogéneo (médicos residentes, tratantes, auxiliares, enfermeras, personal de consulting group)
- Es imperativo reponer los dispositivos médicos de primera utilidad como lo son los VENTILADORES MECANICOS del área de críticos, recordando que existen 6 camas en el área y solo están disponibles 3 ventiladores, 2 de ellos operativos al 100% y 1 de ellos defectuosos.
- No disponemos de personal de VARIOS necesario para transporte de pacientes y de muestras, tarea que al momento se está realizando por personal de CONSULTING GROUP, recordando que este es un personal que no tiene ninguna responsabilidad u obligación con el hospital Gustavo Domínguez.
- No están registrados procedimientos complejos y simples que se hacen en emergencia como: intubación oro traqueal, colocación de tubo torácico, reanimación cardio pulmonar avanzada, electrocardiograma, punciones.

DEMANDA INSATISFECHA E INSATISFACCION EN LA DEMANDA

El hospital Gustavo Domínguez es el principal centro de segundo nivel de la región por su alta capacidad de resolución clínica y quirúrgica. Siendo de esta manera el centro de derivación regional más importante de toda la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas, así como de localidades rurales cercanas conocidas como recintos. Cerca del hospital se encuentran aproximadamente 34 centros de salud, 2 de ellos tipo C con atención 24 horas como lo es el Centro de salud Los Rosales, y el centro de salud Augusto Egas. Se dispone en la ciudad de otro hospital general de segundo nivel llamado Hospital General Santo Domingo. Este último también es parte del Ministerio de Salud Pública y es un hospital de segundo nivel al igual que el Hospital Dr. Gustavo Domínguez. Otros hospitales y centros que no forman parte del Ministerio de Salud pública, pero si

de la RPIS (Red Publica Integrada de Salud) son: Hospital General IESS Santo Domingo, Clínicas privadas como: Torres medicas San Andrés, Clínica San Marcos, Clínica Santa Teresa, Clínica Santiago, Clínica Bermúdez. Siendo estos los establecimientos más importantes. Cabe recalcar que ninguno de estos, ni siquiera los privados tienen el alto poder de resolución que tiene el Hospital Dr. Gustavo Domínguez, y esto lo transforma en un centro atractivo e indispensable para los diferentes usuarios de salud.

En los últimos meses, debido a la ola de violencia que azota a ciudades cercanas, ha sido lugar de auto referencias de varios usuarios de ciudades como: Babahoyo, Bueno Fe, Quininde, Pedro Vicente Maldonado, Puerto Quito, San Miguel de los Bancos, Pedernales, El Carmen; ciudades que pertenecen en su mayor parte a otras provincias y por ende a coordinaciones zonales diferentes a la zona 4, zona donde se encuentra el hospital Dr. Gustavo Domínguez.

Al existir una demanda alta de usuarios, aproximadamente 69 llegadas de pacientes al día, dentro de ellos un 34% de pacientes rojos (pacientes que requieren atención inmediata y que su estabilización y tratamiento, conlleva el tiempo e insumos invertidos en 5 pacientes verdes), que vienen en dos picos (10:00 y 16:00) estos usuarios llenan las salas de atención provocando colapso del servicio muchas veces durante casi todo el día. Esto conlleva a que los pacientes permanezcan hasta 2 horas esperando atención en una silla de atención sin ni siquiera contar con una camilla para recostarlos. Por consiguiente, la calidad de la atención baja por el limitado espacio físico que el área tiene para la alta demanda de pacientes, y finalmente ocasiona que los pacientes abandonen las salas de atención o soliciten el alta voluntaria.

Pienso que al momento existe demanda insatisfecha en el servicio de emergencias, sobre todo con lo referente a atención especializada en trauma, ya que el manejo de estos pacientes se debe hacer en salas exclusivas para manejo de trauma, así como de dispositivos médicos diferentes. También el resto de pacientes que solicitan alta voluntaria al ver las áreas repletas y sin espacio físico nos indica que existe insatisfacción en la demanda, y esto se debe a la falta de espacio físico en el servicio, que conlleva a disminución de los estándares de calidad en la atención.

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El hospital Dr. Gustavo Domínguez Z. es el centro de derivación regional más importante de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas. Los casos de accidentes de tránsito y de código plata (herida por arma de fuego y arma blanca) presentaron estadísticas altas en 2023 con aproximadamente 2650 casos de trauma de toda índole. Recordando que muchos de estos casos son pacientes rojos (necesidad de atención inmediata).

Al tener el servicio de emergencias una demanda alta de pacientes con cuadro de trauma o poli trauma, estos pacientes deben ser manejados en un área especial, que al momento el servicio de emergencias no cuenta, puesto que el área que tiene con el nombre de trauma menor y mayor carece del equipamiento así como del espacio necesario para plantear este tipo de atención. Esto sin mencionar que se debería tener un personal exclusivo para esta nueva área, tanto en la parte médica como enfermería.

OBJETIVO GENERAL

Justificar la implementación de un área especializada en el manejo de trauma en el servicio de emergencias del Hospital Dr. Gustavo Domínguez.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Demostrar que el trauma es una de las primeras diez causas de muerte del servicio de emergencia.
- Constatar que los tiempos de atención en el manejo de trauma son primordiales para la sobrevivencia de los pacientes.

JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

JUSTIFICACION

El 2023 fue un año en el que se alcanzaron niveles de violencia y situaciones de código plata altos en el Hospital Dr. Gustavo Domínguez. Incluso existió por una ocasión riesgo de toma de las instalaciones. Esto debido a que se registraron más de 2650 casos de trauma en 2023, muchos de estos secundarios a código plata. El hospital a más de esto es centro de derivación de PPLs (Pacientes privados de la libertad) que en su mayoría acuden por cuadro de politraumatismo. Cuando llegan normalmente se encuentran esposados y con guías penitenciarios, en este contexto no existe al momento un área exclusiva para el manejo de estos pacientes, donde se respete su intimidad y se brinde la confidencialidad del caso.

Por ultimo cabe recordar lo expuesto en el análisis situacional, recordando que, dentro de las diez causas de morbilidad más prevalentes, 4 de ellas son relacionadas al trauma. Y como si esto no fuese suficientes, el trauma también aparece en las principales causas de mortalidad del servicio. Tres de las diez causas de muerte se deben a trauma, siendo el trauma cráneo encefálico el más prevalente que se lleva el primer puesto.

METODOLOGIA

Como se ha comentado en el análisis situacional, el trauma es la principal causa de muerte en el servicio de emergencias del Hospital Dr. Gustavo Domínguez, así como está dentro de las primeras 10 causas de morbilidad del mismo servicio.

La prevalencia de accidentes de tránsito y de código plata en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas es alta. Tanto los accidentes como el código plata son causas de trauma grave, esto sea por la cinemática del accidente o por el trauma infringido por las armas de fuego o armas blancas.

Los tiempos son clave en el manejo de estas patologías en los servicios de emergencias. Actualmente en el servicio no existe un área especializada y/o exclusiva para el manejo de estos pacientes, lo que condiciona gravemente su evolución y muchas veces termina con su vida.

A la par de este proyecto, existe otro en la institución en mención, que tiene como objetivo la creación de una torre materno infantil. En este espacio se atenderá toda la patología obstétrica y pediátrica que llegue al hospital. Es así que en el espacio que actualmente ocupan las especialidades de ginecología y pediatría en la institución, se podrá montar la unidad de manejo especializado en trauma, ya que estas dos especialidades saldrán a la nueva torre de atención materno infantil de la institución.

El área en mención cuenta con aproximadamente 500 metros cuadrados.

RESULTADOS

COSTEO APROXIMADO

TABLA 5

	Item	Unidades	Valor Unitario	Valor total
1	Cubículos de atención	6	100.000\$	600.000\$
2	Infraestructura	6	1.000	6.000\$
3	Médicos residentes	10	1676\$	16.760\$
4	Médicos especialistas	5	2641\$	13.205\$
5	Enfermería	12	1200\$	14.400\$
6	Personal de varios (auxiliares, limpieza, guardianía)	30	800\$	24.000\$
	TOTAL PARA INICIAR PRIMER MES			674.365\$
	TOTAL PARA UN AÑO DE PRESUPUESTO			1'426.380

Tabla 5. Costeo aproximado para la implementación de un área especializada en el manejo de trauma en el servicio de emergencias del HGDZ. Realizado por: Juan Francisco Bassante

INFRAESTRUCTURA

Se debe dividir el espacio ya existente, al momento ocupado por emergencias ginecológicas y pediátricas para utilización de esta nueva área de trauma. La división de los cubículos será mediante cortinas, recordando que son 6 los cubículos que se construirán, cada uno de 75 metros cuadrados.

ESPACIO

Esta área cuenta con aproximadamente 500 m2.

ORGANIZACIÓN

La nueva área de trauma será parte del servicio de emergencias adultos del Hospital Dr. Gustavo Domínguez.

CAMAS

6 camas de adulto crítico.

INSUMOS

- Guantes estériles
- Guantes de manejo
- Fonendoscopios
- Instrumental quirúrgico
- Camillas rígidas
- Instrumentos para manejo de vía aérea avanzada
-

DISPOSITIVOS

- Bombas de infusión
- Laringoscopio
- Monitor de signos vitales avanzado
- Gasómetro
- Equipo de rx portátil
- Ventilador mecánico
- Frontoluz
- Electrocardiograma
- Ecógrafo portátil multiusos
- Fibrolaringoscopio
- Glucómetro

- Tomas de oxigeno
- Mascara laríngea

TALENTO HUMANO

- 5 médicos especialistas
- 10 médicos residentes
- 12 enfermeras
- 10 auxiliares de enfermería
- 10 camilleros
- 5 guardias de seguridad
- 5 personas de limpieza

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN

PLAN ESTRATEGICO

TABLA 6

INDICADOR	OBJETIVO	FORMULA	FRECUENCIA	RESPONSABLE
% DE EJECUCION DE LA OBRA	Medir la finalización de la obra	(número de actividades a realizarse – número de actividades realizadas) / total x 100	Mensual	Dirección de proyectos
% DE MORTALIDAD DE PACIENTES POR TRAUMA CON IMPLEMENTACION DE LA NUEVA AREA	Medir el número de pacientes que fallecen secundario al trauma pese a la nueva área especializada en su manejo	(número de pacientes fallecidos por trauma / total de pacientes fallecidos) x 100	Mensual	Admisiones

NUMERO DE PACIENTES MANEJADOS EN EL AREA DE TRAUMA	Medir el número de usuarios de la nueva sala de trauma	Número de pacientes ingresados	Diaria	Coordinación medica de emergencias
NUMERO DE PACIENTE DERIVADOS POR DIAGNOSTICO RELACIONADO A TRAUMA	Medir el número de derivaciones de pacientes con cuadro de trauma severo	Número de pacientes derivados	Mensual	Departamento de gestión y derivación del paciente

Tabla 6. Plan estratégico para la implementación de un área especializada en el manejo de trauma en el servicio de emergencias del HGDZ. Realizado por:

Juan Francisco Bassante

ORGANIZACIÓN

TABLA 7

	EN E	FE B	MA R	AB R	MA Y	JU N	JU L	AG O	SE P	O CT	NO V	DI C
ADECUACION DE AREA DE TRAUMA	X	X										
TRABAJOS DE COBSTRUCCION			X	X	X	X	X					
IMPLEMENTACION DE SERVICIOS BASICOS								X	X			
DOTACION DE INSUMOS MEDICOS										X	X	X
DOTACION DE DISPOSITIVOS MEDICOS											X	X
CONTRATACION DE TALENTO HUMANO										X	X	X

Tabla 7. Organización para la implementación de un área especializada en el manejo de trauma en el servicio de emergencias del HGDZ. Realizado por:

Juan Francisco Bassante

ANALISIS Y ESTADÍSTICA

FODA

- **FORTALEZAS**

Considerado como el hospital pionero en manejo de trauma de toda la región, con la implementación de la nueva área se consolidaría esta idea.

- **OPORTUNIDADES**

Capaz de llevar el manejo del trauma a la excelencia, recordando que es la principal causa de muerte en el servicio de emergencias

- **DEBILIDADES**

La asignación presupuestaria para la zona 4 es baja y esto puede repercutir en que la nueva sala de manejo de trauma no quede cien por ciento funcional.

- **AMENAZAS**

La ola delincriminal que azota a la región y a toda la provincia de santo domingo impide que mucho del talento humano que desearía trabajar en el hospital termine optando por no presentarse a concursos de méritos y oposición.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

- El servicio de emergencia necesita una ampliación urgente, debido a que su espacio físico, aproximadamente 2000 m², es actualmente insuficiente para la alta demanda de usuarios que existe.
- El trauma cráneo encefálico es el principal diagnóstico de muerte, recordando la gran incidencia de accidentes de tránsito y de código plata que llega a nuestra institución. Pienso que las derivaciones en emergencia se deben solventar de una manera más ágil ya que pacientes con este diagnóstico permanecen en el área crítica más de 24 horas esperando derivación, esto influye con su pronóstico y muchas veces les cuesta la vida.

RECOMENDACIONES

- Priorizar la instalación de la unidad materno infantil para colocar el área especializada en trauma

REFERENCIAS

1. Colegio Americano de cirujanos. 2018, Advanced trauma life support ATLS, Estados Unidos de America, Chicago. Editorial ACS (American college of surgeons).
2. Archivos físicos y electrónicos del departamento de estadística del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, 2023

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION

PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCION	UNIDAD DE GESTION RESPONSABLE
Alta demanda de poli trauma	Saturación del servicio de emergencia	Insatisfacción en la demanda	Construcción de área exclusiva para el manejo de esta patología	Referencia a otra unidad con capacidad resolutive	Gerencia